Rapport annuel 2004-2005

Urgences-santé
Québec

Mot du 1er vice-président du conseil d'administration 2
Conseil d'administration 3
Comité de coordination de la direction générale 4
Organigramme de la direction 4
Profil de l'entreprise 5 ◀
Mission d'Urgences-santé 5
Ressources humaines 6
Répartition des employés 6
Les médecins et leurs champs d'activités 6
Installations 7
Territoire desservi 7
Ressources matérielles 7
Opérations 8
Appels téléphoniques 8
Transports ambulanciers 9
Gestion de destinations 9
Plan de continuité du Centre de communication santé 10
Réalisations 2004 - 2005 11 ◀
Services à la clientèle 12
Satisfaction de la clientèle 12
Performance des systèmes informatiques 13
Services d'interventions techniques 13
Programme d'administration des médicaments 13
Projets de recherche 14
Premiers répondants 15
Services spécialisés 16
Interétablissements 16
Groupe d'intervention médicale tactique 16
Déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite 17
Patrouilles cycliste et nautique 18
Constats de décès 19
Poste de commandement mobile 19
Gestion des ressources humaines 20
Qualité d'intervention et formation 20
Relations avec les employés 21
Communications 22
Relations médias 22
Relations auprès de la communauté 23
Les états financiers 26 ◀
Liste des membres 46

Mot du 1er vice-président du conseil d'administration

Urgences-santé est un organisme sans but lucratif qui relève du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Le contexte dans lequel Urgences-santé a évolué pendant l'année 2004-2005 s'est avéré quelque peu complexe et incertain. Des projets innovateurs, menés à terme au cours de l'année, ont fait l'objet d'une vérification approfondie par le Ministère. Malgré les mois de tourmente, le dénouement positif de cette période charnière a permis à l'organisation de s'engager vers un avenir rempli d'espoir et de défis pour l'ensemble de son personnel.

La mise à niveau des attentes du Ministère envers Urgences-santé appuie la démarche amorcée depuis quelques années par les directions et les employés d'Urgences-santé. En tant que membre du conseil d'administration depuis maintenant trois années, je tiens à souligner le travail de monsieur André Giroux, ancien président et directeur général qui, pendant cinq années, a été l'instigateur de projets mis de l'avant pour faire progresser la professionnalisation des techniciens ambulanciers et pour améliorer la qualité des services offerts à la population de Montréal et de Laval.

L'année 2004-2005 amorce également un point tournant dans les relations entre Urgences-santé et ses partenaires. Le succès de divers projets, par exemple le dossier de la gestion de la destination des transports ambulanciers vers les centres hospitaliers et celui de l'engorgement des salles d'urgence, exige un arrimage constant et une connaissance approfondie des enjeux respectifs. Cette collaboration plus étroite entre Urgences-santé, le ministère de la Santé et des Services sociaux, les agences de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, les établissements de santé et les autres services d'urgence, favorise l'optimisation de la qualité des services aux usagers.

Aujourd'hui, Urgences-santé vise l'innovation et le développement des soins préhospitaliers, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Aussi, la diversification de ses services lui permettra de mieux répondre aux besoins de sa clientèle.

Depuis toujours, ce qui fait le succès d'Urgences-santé, c'est d'abord et avant tout l'engagement indubitable de ses employés. Contre vents et marées, les techniciens ambulanciers sont passionnés par leur travail et sont toujours prêts à aider les personnes en détresse et à sauver des vies.

Le succès dans les années à venir dépend beaucoup de l'implication de toutes les personnes qui oeuvrent à Urgences-santé et des orientations que chacune des directions se fixera pour évoluer et innover. J'invite donc chacun d'entre vous à relever avec nous les captivants défis que nous promet l'avenir.

Jacques Cotton

Conseil d'administration au 31 mars 2005

106-00745/

MONSIEUR LUC-ANDRÉ GAGNON

Directeur général de la Corporation
Président du conseil d'administration

MONSIEUR JACQUES COTTON

Représentant les directeurs généraux des établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire

Directeur général
Centre de santé et de services sociaux de Laval

1er vice-président

Président du comité de vérification

Membre du comité exécutif

MONSIEUR PIERRE DESCHAMPS

Représentant le milieu économique et des affaires du territoire de la Corporation

Avocat

Membre du Tribunal canadien des droits de la personne

Secrétaire du conseil d'administration

Membre du comité exécutif

MONSIEUR MARCEL LAPENSÉE

Représentant les salariés de la Corporation

Technicien ambulancier

Dr PIERRE LAPOINTE

Représentant la Société de l'assurance automobile du Québec

Médecin-conseil en traumatologie

Société de l'assurance automobile du Québec

Membre du comité de vérification

MADAME FRANCINE LÉGARÉ

Représentant la Ville de Laval

Conseillère municipale

MADAME CLAIRE PAGÉ

Représentant l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Laval

Directrice des programmes

Dr ALAIN VADEBONCOEUR

Représentant les coordonnateurs des salles d'urgence situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire

Chef du service de médecine d'urgence

Institut de Cardiologie de Montréal

2e vice-président

Membre du comité exécutif

MONSIEUR PETER B. YEOMANS

Représentant la Ville de Montréal

Maire,
Arrondissement Dorval-L'Île-Dorval

Membre du comité de vérification

POSTE VACANT

Représentant les usagers

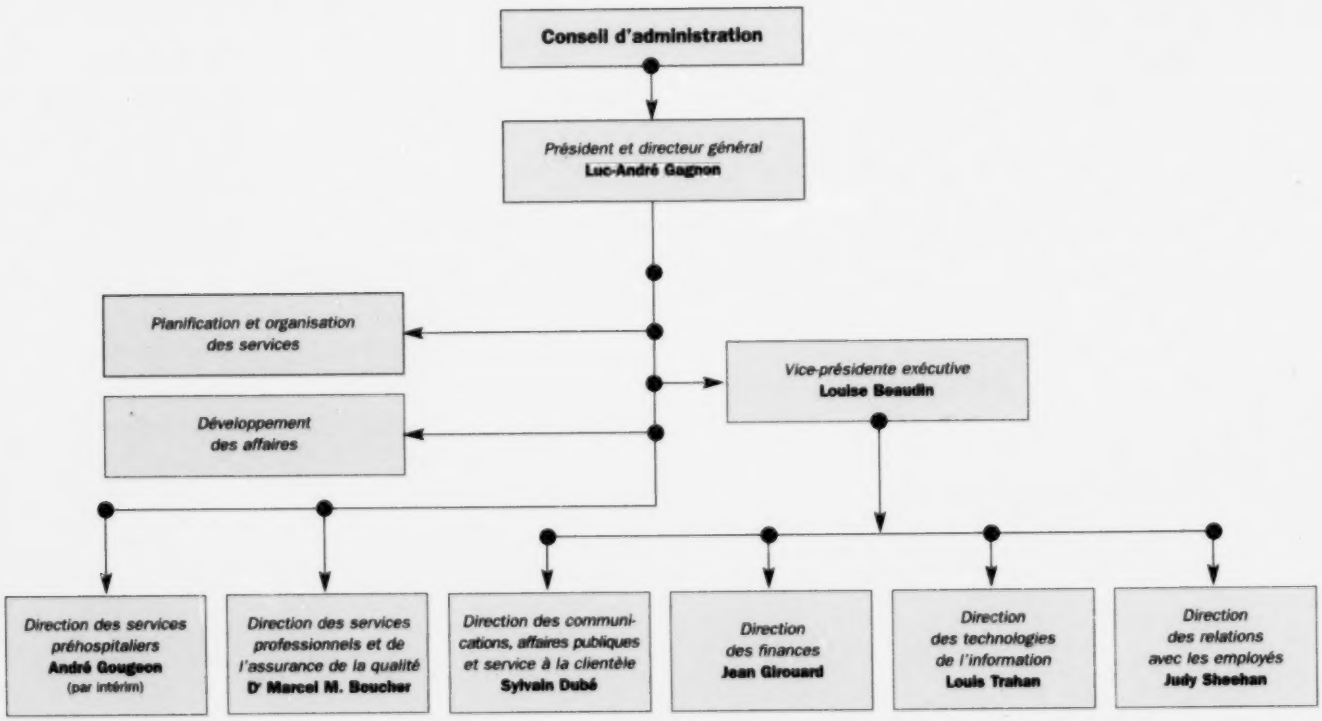
Le code d'éthique

Le conseil d'administration de la Corporation détient un code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration. Adopté en 1998, le présent code fait l'objet d'une révision à la demande du secrétaire général associé aux emplois supérieurs. Le code est disponible au Centre de documentation ou à la Direction générale pour toute personne qui en fait la demande.

Comité de coordination de la direction générale au 31 mars 2005

- **MONSIEUR LUC-ANDRÉ GAGNON**
  Président et directeur général de la Corporation
- **MADAME LOUISE BEAUDIN**
  Vice-présidente exécutive
- **MONSIEUR ANDRÉ GOUGEON**
  Directeur des Services préhospitaliers par intérim
- **MONSIEUR MARCEL-M. BOUCHER**
  Directeur des Services professionnels et de l'assurance de la qualité
- **MONSIEUR SYLVAIN DUBÉ**
  Directeur des Communications, Affaires publiques et Service à la clientèle
- **MONSIEUR JEAN GIROUARD**
  Directeur des Finances
- **MONSIEUR LOUIS TRAHAN**
  Directeur des Technologies de l'information
- **MADAME JUDY SHEEHAN**
  Directrice des Relations avec les employés
- **MADAME DIANE ASSELIN**
  Adjointe administrative

Organigramme de la direction au 31 mars 2005



Profil de l'entreprise

Mission d'Urgences-santé

La Corporation d'urgences-santé (Urgences-santé) exerce sur les territoires de Montréal et de Laval les fonctions dévolues à une Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.Q. 2002 c.69).

Notre mandat consiste à :

- diriger sur notre territoire la planification, l'organisation, la coordination et l'évaluation des services de la chaîne d'intervention;
- assurer en tout temps, à l'ensemble de la population de notre territoire faisant appel à nos services, une intervention appropriée, efficace et de qualité. Notre objectif étant de réduire la souffrance, la mortalité et les conséquences néfastes des conditions médicales urgentes ayant justifié l'appel au 9-1-1 de la personne en détresse et ce, en fonction des standards de qualité reconnus;
- offrir des services comprenant les soins préhospitaliers d'urgence, le transport par ambulance, ainsi que le transport entre les établissements de santé;
- maintenir un centre de communication santé s'appuyant sur une technologie fiable et éprouvée, ainsi que sur un système médical informatisé de triage des appels permettant de traiter les cas urgents par ordre de priorité;
- initier et participer à des projets reliés à la promotion, la prévention et la recherche en matière de soins et de services préhospitaliers d'urgence.

Résolution (US2001.12.18-14a)

Ressources humaines

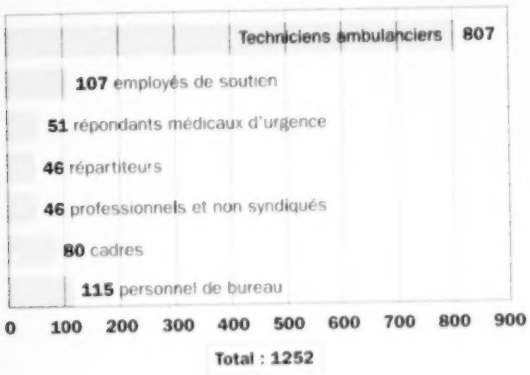
au 31 mars 2005

Urgences-santé est composée d'une équipe de **1252** employés.

Répartition des employés

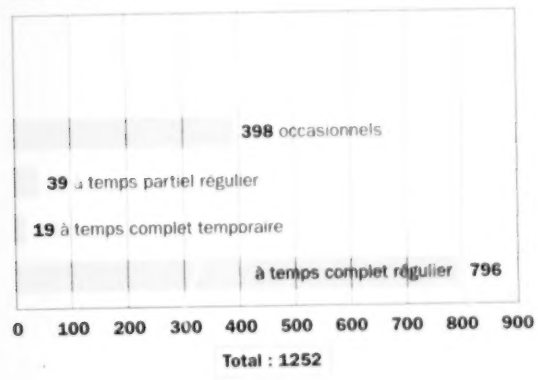
Employés actifs par catégorie

au 31 mars 2005



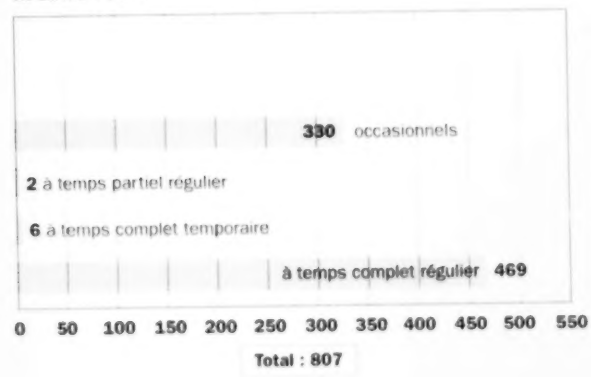
Employés actifs par statut

au 31 mars 2005



Techniciens ambulanciers par statut

au 31 mars 2005



Les médecins et leurs champs d'activités

Les soins préhospitaliers sont supervisés par des médecins qualifiés qui collaborent avec Urgences-santé et la majorité d'entre eux le font sur une base de temps partiel.

Les 52 médecins inscrits à la Corporation sont rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, mais n'ont pas le statut d'employés à Urgences-santé. En date du 31 mars 2005, le cumulatif des heures travaillées par ces 52 médecins équivaut à 28 médecins à temps complet, alors que le nombre autorisé est de 32 médecins.

Chaque médecin peut pratiquer dans différents champs d'activités :

- **assurance de la qualité**
- **support médical**
- **constat de décès**
- **projet-pilote en soins préhospitaliers avancés**
- **recherche et développement**

Ressources humaines

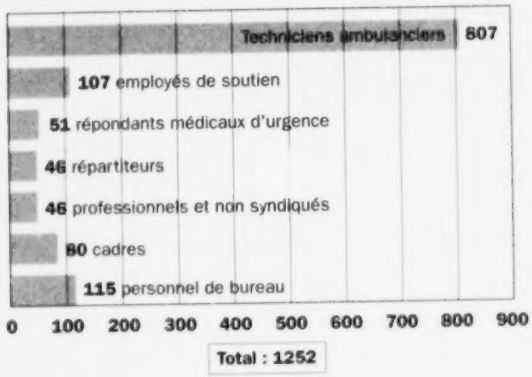
au 31 mars 2005

Urgences-santé est composée d'une équipe de **1252** employés.

Répartition des employés

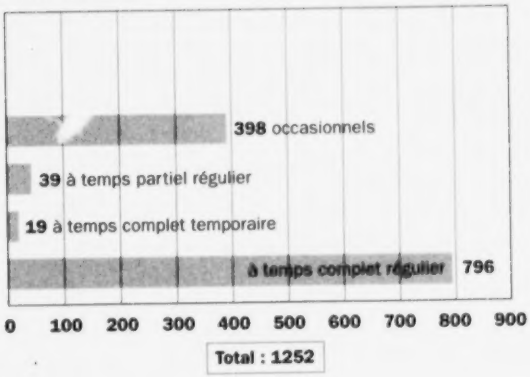
Employés actifs par catégorie

au 31 mars 2005



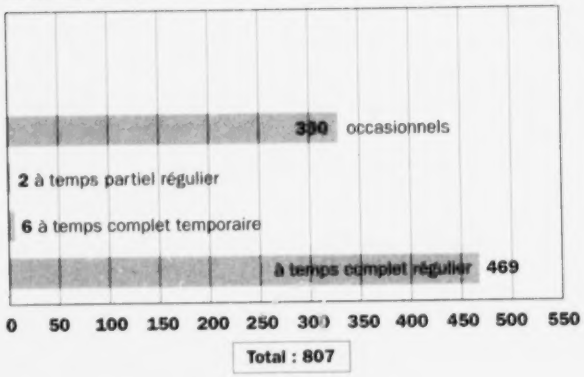
Employés actifs par statut

au 31 mars 2005



Techniciens ambulanciers par statut

au 31 mars 2005



Les médecins et leurs champs d'activités

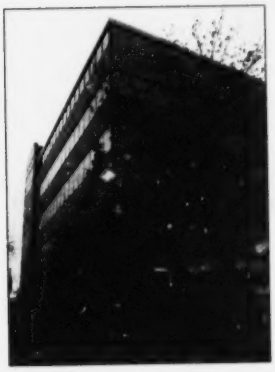
Les soins préhospitaliers sont supervisés par des médecins qualifiés qui collaborent avec Urgences-santé et la majorité d'entre eux le font sur une base de temps partiel.

Les 52 médecins inscrits à la Corporation sont rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, mais n'ont pas le statut d'employés à Urgences-santé. En date du 31 mars 2005, le cumulatif des heures travaillées par ces 52 médecins équivaut à 28 médecins à temps complet, alors que le nombre autorisé est de 32 médecins.

Chaque médecin peut pratiquer dans différents champs d'activités :

- **assurance de la qualité**
- **support médical**
- **constat de décès**
- **projet-pilote en soins préhospitaliers avancés**
- **recherche et développement**

Installations



Centre administratif

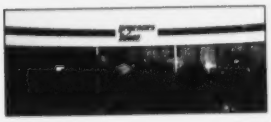
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec)
H1Y 3H5

Centre opérationnel Est

6660, rue Jarry
Saint-Léonard (Québec)
H1P 3K8

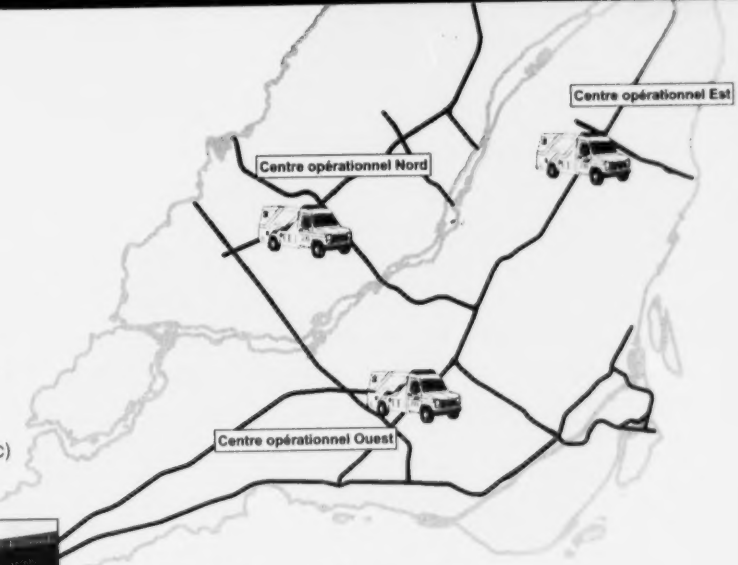
Centre opérationnel Nord

2559, boul. Chomedey
Laval (Québec)
H7T 2R2



Centre opérationnel Ouest

3300, rue Griffith
Saint-Laurent (Québec)
H4T 1Y9



Territoire desservi

Le territoire desservi par les services préhospitaliers d'Urgences-santé est d'une superficie de 744 kilomètres carrés[1] et est composé de 2,24[2] millions de citoyens des villes de Montréal et de Laval.

Pour offrir des services d'urgence efficaces, ce territoire est divisé en cinq secteurs d'opération (Centre-nord, Nord, Est, Ouest, et Centre-sud), où l'on retrouve trois centres opérationnels (Est, Nord, Ouest) à partir desquels les techniciens ambulanciers se rallient.

[1] Source : Institut de la statistique du Québec, 2003.
[2] Source : Institut de la statistique du Québec, 2004.

Ressources matérielles

au 31 mars 2005

127	véhicules ambulanciers
11	véhicules de superviseurs
8	véhicules de service
1	poste de commandement mobile
1	véhicule de relations médias
1	véhicule de relations auprès de la communauté
4	véhicules de formation
1	véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite
3	véhicules de formation dédiés aux soins préhospitaliers avancés
3	véhicules de rassemblement des blessés
160	**véhicules au total**

Opérations

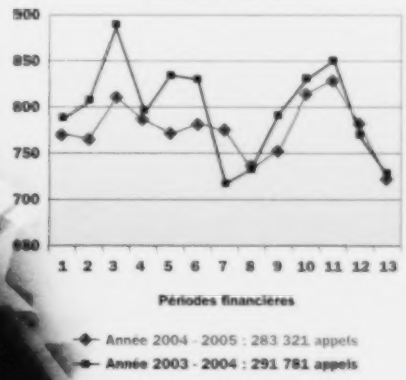
■ Appels téléphoniques

Le Centre de communication santé agit dans le traitement des appels, dans l'affectation des ressources et dans la couverture territoriale. Urgences-santé compte parmi ses employés, une équipe spécialement formée pour répondre aux appels d'urgence. Les appels téléphoniques proviennent de deux sources et s'élèvent à **331 215** appels pour l'année 2004-2005, alors que pendant l'année 2003-2004, 333 499 appels ont été reçus.

La première source des appels provient du 9-1-1. Pour l'année qui s'est terminée le 31 mars 2005, **283 321** appels ont été triés selon le système médicalisé de priorisation des appels urgents, comparativement à 291 781 pour l'année 2003-2004. Selon l'urgence, une ressource est affectée sur les lieux de l'intervention et un transport ambulancier est effectué.

Les établissements de santé représentent la deuxième source des appels. Ce sont des appels interétablissements et consistent en des demandes de transport des usagers vers un second établissement pour des examens, diagnostics, transferts permanents ou des retours à domicile. Le nombre d'appels de ce type s'est élevé à **47 894** pour l'année 2004-2005.

Nombre d'appels quotidiens provenant du 9-1-1



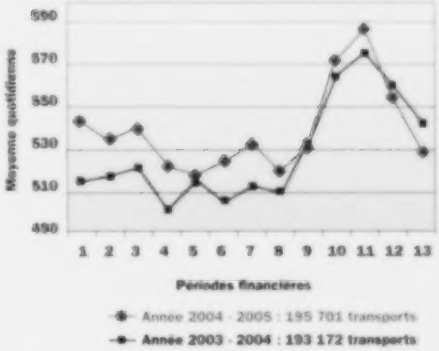
Transports ambulanciers

Quelque **195 701** transports ambulanciers ont été effectués à la suite des **263 462** affectations de ressources sur les lieux d'interventions.

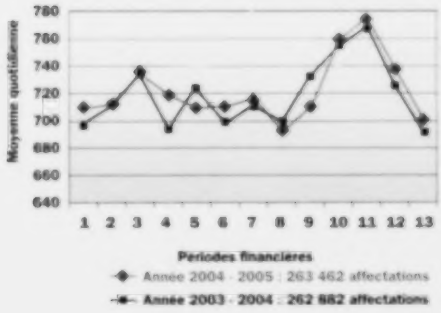
Ces transports représentent les demandes provenant du 9-1-1 et celles des établissements de santé.

Intervention

Transports ambulanciers quotidiens



Affectations quotidiennes de ressources ambulancières



Gestion de destinations

Urgences-santé fait partie d'un système de santé de plus en plus intégré et composé de différents établissements ou organismes avec des missions différentes. Urgences-santé ne peut planifier ses activités sans tenir compte des attentes et des besoins de ce réseau. L'engorgement des salles d'urgence des centres hospitaliers a nécessité la mise en place d'un partenariat entre Urgences-santé, les Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal et de Laval et les centres hospitaliers. Il était primordial d'évaluer la situation et de trouver des solutions pour optimiser la gestion des destinations des usagers afin de coordonner les demandes selon les ressources existantes.

Objectifs

- Respecter le choix de destination du patient en fonction de la capacité d'accueil des urgences du territoire;
- Consolider la nouvelle distribution géographique des usagers basée sur le lieu de prise en charge.

Résultat

- Respect des capacités d'accueil des centres hospitaliers dans 90 % des cas pour l'ensemble du territoire desservi.

■ Plan de continuité du Centre de communication santé

Le Centre de communication santé joue un rôle majeur dans la chaîne d'intervention, plus précisément dans la réception et le traitement des appels urgents. La Corporation a donc prévu un plan de continuité afin d'éviter une rupture de service. L'année 2004-2005 a été ponctuée d'exercices et de simulations permettant aux équipes du Centre de se familiariser avec les outils de travail développés, mais surtout de s'approprier du processus complet d'évacuation. Dans l'éventualité d'une évacuation du Centre de communication santé, les employés procéderaient à toutes les étapes de transfert des activités vers le site de relève, sans mettre leur vie ou celles des usagers en danger et ce, sans interruption du service.

Objectifs

- Assurer la continuité du service advenant une situation d'urgence nécessitant une évacuation du Centre de communication santé;
- Procéder à l'évacuation sécuritaire des employés.

Résultats

- Respect des processus complets d'évacuation;
- Augmentation du partenariat lors des exercices.

Stéphane Buisson,
chef d'équipe répartiteur, Centre de communication santé

Réalisations 2004 - 2005

L'année 2004-2005 est une année charnière pour Urgences-santé. Plusieurs projets-pilotes proposés au cours de l'année ont fait l'objet d'analyses pour application future. Pour mener à bien tous ses projets, Urgences-santé s'est toujours engagée à offrir des services de qualité, efficaces et adaptés aux besoins d'une clientèle très diversifiée et de plus en plus vieillissante. Le bilan actuel porte prioritairement sur les gestes posés par les équipes de techniciens ambulanciers et par l'ensemble du personnel de la Corporation. La qualité du service repose essentiellement sur trois types de services dont il est important de considérer :

- **services à la clientèle**
  services de qualité, adaptés aux besoins de la clientèle
- **services d'interventions techniques**
  formations spécifiques et soins spécialisés
- **services spécialisés**
  équipes formées pour divers types d'interventions

Services à la clientèle

Les services à la clientèle constituent une priorité pour Urgences-santé. La diversification des services a permis de mieux répondre aux demandes des usagers. La satisfaction des usagers est un objectif de premier plan à atteindre.

En résumé, un choix élargi de véhicules conçus pour répondre efficacement aux besoins des usagers, diverses spécialisations dans la formation des techniciens ambulanciers, ainsi que l'ajout d'équipements techniques sont des exemples démontrant la détermination d'Urgences-santé, à innover et à améliorer le service à la clientèle.

■ Satisfaction de la clientèle

Le taux de satisfaction de la clientèle est évalué et influence le travail effectué sur le terrain. Chaque intervention est soumise à un suivi étroit pour connaître l'appréciation des usagers qui utilisent les services d'urgence.

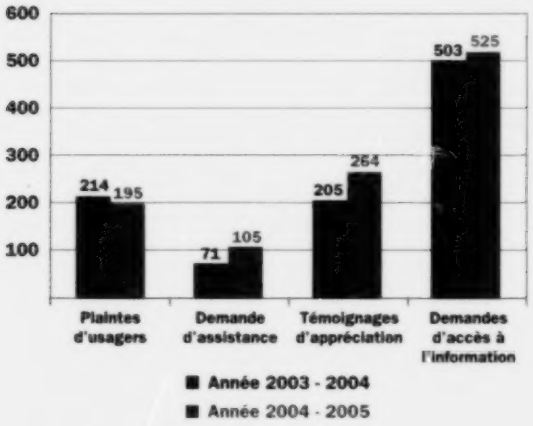
Pour l'année 2004-2005, **439** usagers du service de transports interétablissements ont répondu au sondage de satisfaction de la clientèle; 69 % de ceux-ci ont qualifié leur taux de satisfaction d'excellent et 27 % de bon.

Pour ce qui est du service d'urgence, **594** usagers ont répondu au sondage de satisfaction de la clientèle; 78 % d'entre eux ont qualifié leur taux de satisfaction d'excellent et 20% de bon.

Objectif

- Améliorer de façon continue la qualité des services offerts.

Dossiers traités



Résultats

- Traitement de 195 plaintes d'usagers selon le cadre législatif;
- Traitement de 264 témoignages d'appréciation des services;
- Traitement de 105 demandes d'assistance;
- Traitement de 525 demandes écrites d'accès à l'information;
  - Attestations de services
  - Bandes sonores
  - Bulletins de décès
  - Documents administratifs
  - Rapports d'interventions préhospitalières.

■ Performance des systèmes informatiques

Pour les services préhospitaliers d'urgence, les systèmes informatiques jouent un rôle important dans la rapidité d'exécution afin de sauver des vies. Le système informatique sans fil a été remplacé en 2004 pour être plus efficace.

Objectif

- Améliorer l'efficacité et la capacité des systèmes informatiques afin de transmettre l'information le plus rapidement possible.

Résultat

- Implantation d'un système informatique performant qui permet d'optimiser la transmission des messages entre le Centre de communication santé et les véhicules ambulanciers.

  En 2004-2005, 64,29 % des messages ont été transmis en moins de 2 secondes, comparativement à 2003-2004, où seulement 34,92 % des messages étaient transmis en moins de 2 secondes. Amélioration de 29,37 %.

Services d'interventions techniques

■ Programme d'administration des médicaments

Selon des protocoles précis, le programme d'administration des médicaments vise à soulager ou à limiter les signes et les symptômes des usagers dans certains cas de difficultés respiratoires, de douleurs thoraciques, d'hypoglycémie ou de réactions allergiques. Les soins prodigués en service de préhospitalisation diminuent les risques et facilitent la prise en charge de l'usager en milieu hospitalier.

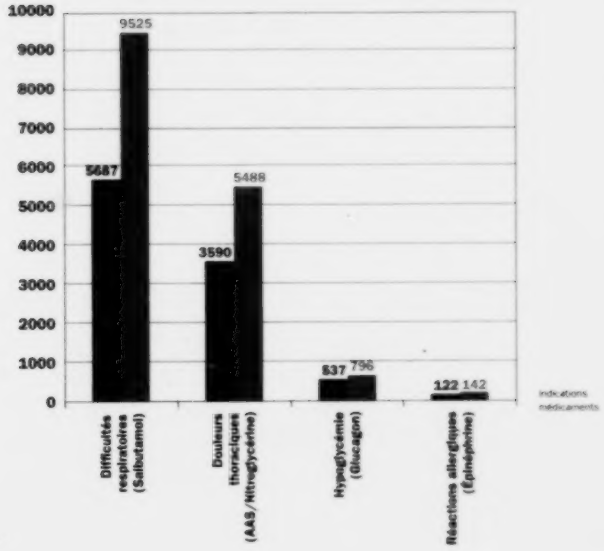
Objectif

- Offrir à la population une prise en charge clinique préhospitalière en vue de soulager plus rapidement le patient et améliorer la prise en charge clinique par les établissements de santé.

Résultats

- Au 31 mars 2005, 100% des techniciens ambulanciers ont été formés pour administrer des médicaments en cas de difficultés respiratoires, de réactions allergiques, de douleurs thoraciques d'origine cardiaque et de crises d'hypoglycémie;
- En date du 31 mars 2005, 100 % des interventions des techniciens ambulanciers ont été révisées pour assurer la qualité des soins;
- Les résultats du programme d'assurance de la qualité démontrent que les techniciens ambulanciers sont conformes à l'application des protocoles à 98 % sans écarts majeurs.

Programme d'administration des médicaments



■ **Année 2003 - 2004**
■ **Année 2004 - 2005 (données préliminaires)**

■ Projets de recherche

Dans le but d'offrir des services adéquats aux usagers, Urgences-santé se met chaque année au diapason avec les découvertes qui se font dans le monde médical. Certains questionnements engendrent des projets qui tendent à améliorer la pratique des techniciens ambulanciers lors de leurs interventions.

Actuellement, deux projets de recherche concernant l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral sont à l'étude :

Objectifs

- Améliorer la réponse du système de santé à l'infarctus.
  - Projet «Électrocardiogramme (ECG) à 12 dérivations»
- Détecter rapidement les signes pathologiques liés à ce type d'accident et en aviser le centre hospitalier receveur.
  - Projet «Triage des usagers souffrant d'un accident vasculaire cérébral (AVC)»

Résultats

- Mise à jour du protocole 12D afin d'obtenir une meilleure intégration aux protocoles cliniques des techniciens ambulanciers.
  - Projet «Électrocardiogramme (ECG) à 12 dérivations»
- D'avril 2004 à mars 2005, **63** usagers ont été dirigés vers les hôpitaux Notre-Dame et Royal-Victoria afin de bénéficier d'une thrombolyse.
  - Projet «Triage des usagers souffrant d'un accident vasculaire cérébral (AVC)»

■ Premiers répondants

Urgences-santé, le Service de sécurité incendie de Montréal et l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal, travaillent en étroite collaboration dans la planification du projet-pilote des premiers répondants afin d'harmoniser les modes d'intervention respectifs. La répartition géographique et le jumelage des services favorisent la rapidité des interventions qu'elles soient de nature médicale ou autre.

Le premier répondant est un maillon important qui vient solidifier la chaîne d'intervention en prodiguant les soins de base avant l'arrivée des techniciens ambulanciers. À son arrivée, le technicien ambulancier est le maître-d'œuvre de l'intervention clinique et le premier répondant devient un partenaire précieux.

Les deux actes médicaux autorisés à être pratiqués par les premiers répondants sont :

- l'utilisation d'un appareil défibrillateur semi-automatique lors d'une réanimation cardiorespiratoire
- l'administration de l'épinéphrine par un dispositif auto-injecteur (Épipen) dans les cas de réactions allergiques anaphylactiques

Objectifs

- Implanter le service de premiers répondants sur le territoire de Montréal;
- Réduire le temps de réponse actuel grâce aux interventions des premiers répondants.

Résultats

- Partenariat de travail entre Urgences-santé, le Service de sécurité incendie de Montréal et l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal;
- Développement d'un système informatique de gestion des appels pour le service de premiers répondants.

Intervention

Services spécialisés

■ Interétablissements

Les services de transports interétablissements permettent de faire la liaison entre deux établissements de santé, ou entre un lieu privé et un établissement de santé. Au cours de l'année 2004-2005, **47 894** appels de ce type nous ont été adressés comparativement à 41 718 en 2003-2004.

Luc Massey,
commis à l'interétablissements,
Centre de communication santé

Objectifs

- Diminuer le temps d'attente des usagers qui demandent le service d'interétablissements;
- Optimiser le service à la clientèle;
- Diminuer le nombre de plaintes dans ce créneau d'activités;
- Assigner des ressources humaines uniquement à ce type d'activité.

Résultats

- Création d'un engagement spécifique de service à l'interétablissements;
- Élaboration de normes de service basées sur la capacité de réponse réelle aux demandes d'interétablissements;
- Mise sur pied d'un projet visant à augmenter le nombre de véhicules dédiés aux transports interétablissements.

■ Groupe d'intervention médicale tactique

La menace terroriste oblige tous les services d'urgence à planifier et à structurer des modes d'interventions pour réagir efficacement dans de telles circonstances. Pour ce faire, un groupe spécialisé dans le domaine d'intervention médicale tactique, a été formé pour intervenir à des endroits stratégiques et difficiles d'accès lors d'opérations spécialisées. Le groupe intervient dans les cas de prises d'otages, de personnes barricadées, de colis suspects, d'usagers armés et dangereux, de sauvetage en hauteur, de manifestations et autres.

Groupe d'intervention médicale tactique

Objectifs

- Offrir les soins nécessaires en cas d'actes terroristes, ou lors d'opérations spécialisées;
- Permettre des interventions efficaces et sécuritaires pour la protection de la population même dans des endroits difficiles d'accès;
- Offrir les services ambulanciers dans les zones à risques élevés.

Résultats

- Formation d'équipes tactiques, menées en partenariat avec les services de police et incendie;
- Entre le 30 mai 2004 (implantation du programme) et le 31 mars 2005, **144** interventions ont été réalisées.

■ Déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite

Pour répondre à une clientèle exigeant des services spécifiques, une équipe de techniciens ambulanciers a été dédiée au transport des personnes à mobilité réduite. De plus, un véhicule a été spécialement conçu pour ce type de transport.

Objectifs

- Offrir un service spécialisé aux personnes à mobilité réduite en assurant une prise en charge sécuritaire;
- Réduire le temps d'intervention lié à ce type de service.

Jean-Bastien Houde,
technicien ambulancier, Centre opérationnel Est

Résultats

- Entre le 1er avril 2004 et le 31 mars 2005, **686** interventions ont été effectuées à l'aide de ce véhicule;
- Répartition des interventions :
  - 37% sont spécifiques aux déplacements des bénéficiaires à mobilité réduite;
  - 34% concernent les soins humanitaires;
  - 16% correspondent aux interventions de soutien technique;
  - 13% sont répartis dans différents niveaux d'interventions, (interventions à ressources multiples, interventions impromptues, et interventions non spécifiques aux bénéficiaires à mobilité réduite provenant du 9-1-1).

■ Patrouilles cycliste et nautique

La période estivale s'accompagne de nombreuses activités qui nécessitent des interventions adaptées aux besoins des plaisanciers et des festivaliers. Depuis quelques années, des techniciens ambulanciers patrouillent à bicyclette dans le but d'intervenir rapidement lors d'événements qui attirent de grandes foules. Le réseau de pistes cyclables facilite le travail des équipes cyclistes de techniciens ambulanciers pour accéder rapidement sur les lieux d'interventions.

Parallèlement aux équipes cyclistes, depuis quelques années une patrouille nautique est spécialement formée en partenariat avec le Service de police de la ville de Montréal. Un technicien ambulancier est affecté pour accompagner l'équipe policière nautique lors de grands événements notamment le Concours international d'art pyrotechnique de Montréal.

Objectifs

- Diminuer le temps de réponse en permettant un accès rapide au patient;
- Patrouiller dans des endroits à forte densité de population;
- Permettre des interventions efficaces et sécuritaires.

Résultats

- **166** interventions cyclistes ont été effectuées*;
- **12** sorties nautiques planifiées ont été accomplies.

* Les résultats 2004-2005 sont moins élevés que ceux de 2003-2004 (360), car les sorties sporadiques de juin 2004 n'ont pas été compilées. Seulement les sorties entre le 1er juillet et le 31 août 2004 sont calculées. De plus, une seule équipe était en fonction.

Harold Desrochers et Pierre Bourgeois,
techniciens ambulanciers, Centre opérationnel Ouest

■ Constats de décès

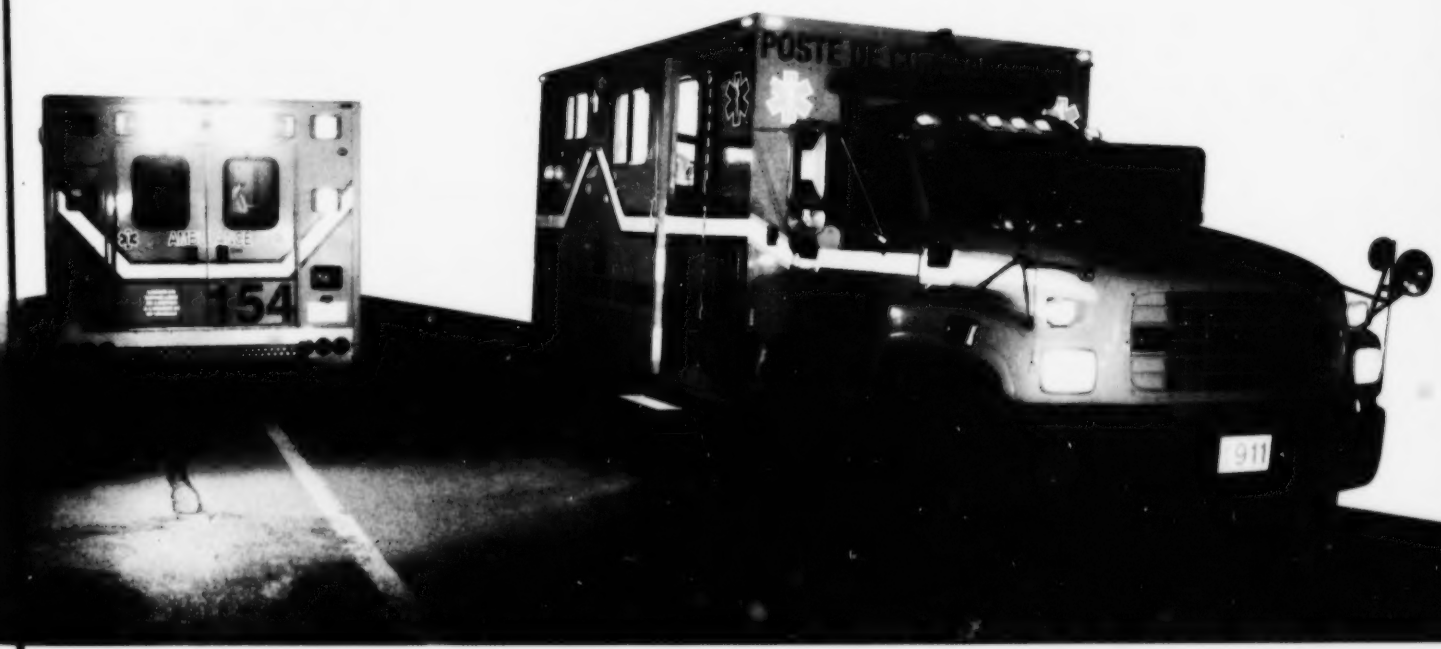
L'équipe affectée aux constats de décès est composée d'un technicien ambulancier et d'un médecin. Cette équipe est appelée sur les lieux d'une intervention pour officialiser un décès.

En 2004-2005, plus de **2113** constatations de décès ont été officialisées par cette équipe.

■ Poste de commandement mobile

Le poste de commandement mobile est un véhicule spécialement conçu et équipé de façon à ce que les intervenants sur le terrain coordonnent la gestion des opérations directement sur les lieux de l'intervention. Le poste de commandement mobile est affecté lors des événements à grand déploiement. À l'intérieur de ce véhicule, les intervenants peuvent communiquer directement avec le Centre de communication santé, les centres opérationnels et le centre administratif afin de partager l'information et ainsi faciliter la prise de décision.

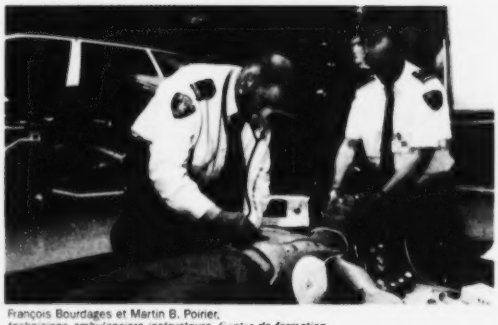
Pour l'année se terminant le 31 mars 2005, **35** interventions ont nécessité la présence du poste de commandement mobile.



Gestion des ressources humaines

Pour offrir à la population des services de haute qualité, il est primordial de s'appuyer sur un personnel compétent. Afin de maintenir un degré d'excellence, des programmes de formation continue sont offerts au personnel. Optimiser les ressources est donc une préoccupation constante.

Tous les aspects opérationnels sont pris en compte, en optimisant la prise en charge de l'usager, de la demande du transport ambulancier jusqu'à l'admission à l'hôpital.



François Bourdages et Martin B. Poirier, *techniciens ambulanciers instructeurs, Centre de formation*

■ Qualité d'intervention et formation

Le personnel préhospitalier est confronté quotidiennement à une multitude de réalités parfois très difficiles. Afin d'aider les techniciens ambulanciers dans leur travail, Urgences-santé a davantage outillé ses intervenants en leur offrant des cours de formation adaptés aux nouvelles réalités cliniques et sociales de la clientèle.

L'instauration de programmes de formation correspond au désir d'Urgences-santé de prendre en considération les besoins de son personnel. Assurer tout le soutien et la logistique nécessaires dont les employés ont besoin pour mieux gérer les situations difficiles en tant que professionnels, ou tout simplement en tant qu'individus.

Exemples de formation

- Protocoles de réponse en usage au Centre de communication santé
- Maladies contagieuses / Cessation de manoeuvres
- Soulagement des symptômes (5 médicaments)
- Confidentialité et RIP (rédaction des formulaires cliniques)
- Immobilisation sélective
- Communication et intervention auprès de la clientèle psychosociale
- Approche-client
- Rôle-conseil
- Contrôle budgétaire et gestion de la performance
- Gestion de l'intervention préhospitalière

Objectifs

- Instaurer des principes d'intervention appropriés;
- Offrir des services variés en réponse aux réalités du territoire desservi;
- Offrir aux intervenants des connaissances qui leur permettront de mieux assumer leurs tâches quotidiennes;
- Développer les compétences requises à l'atteinte de la mission et de la vision d'Urgences-santé.

Résultats

- Lors de l'année 2004-2005, **16 027** heures de formation ont été assurées par le Centre de formation;
- Programme d'enseignement à **23** résidents provenant des universités McGill et de Montréal sous la responsabilité du conseil des médecins et pharmaciens d'Urgences-santé;
- Programme d'assurance de la qualité qui révise les interventions comportant des actes médicaux.

■ Relations avec les employés

La Direction des relations avec les employés doit appuyer et supporter tous les employés dans le cadre de leur fonction. Elle est aussi mandatée pour fixer les conditions de travail, pour gérer les conventions collectives, pour structurer tout le volet de la santé et de la sécurité au travail et aussi pour vérifier les critères établis en dotation.

Objectifs

- Accroître l'imputabilité et la responsabilité des cadres dans leurs pratiques quotidiennes;
- Hausser l'efficacité et l'efficience des processus majeurs de la Direction des relations avec les employés.

Résultats

- Mise en place d'une approche organisationnelle assurant une gestion uniforme de la présence au travail dans le but de diminuer les cas d'absentéisme excessif;
- Implantation d'une gestion intégrée des contributions qui s'articule autour d'un suivi rigoureux pour l'ensemble des cadres;
- Mécanisme de communication permettant d'éviter les conflits de travail avec les employés pour l'année 2004-2005;
- Révision complète des étapes et des outils d'embauche pour assurer une dotation de ressources humaines de qualité;
- Implantation d'un outil informatique de gestion de la formation offrant une fiabilité des données.

Josiane Berteyac,
réceptionniste-commis intermédiaire, Direction des communications, affaires publiques et service à la clientèle

Claire Houle,
secrétaire, Direction des relations avec les employés

Communications

Depuis décembre 2002, une loi sur les services préhospitaliers d'urgence permet à Urgences-santé de jouer un rôle de premier plan dans l'organisation des soins préhospitaliers pour les territoires de Montréal et de Laval. Dans les faits, Urgences-santé a le mandat d'exploiter le système de soins préhospitaliers sur son territoire, de le planifier, de le mettre en place, de former ses intervenants, de s'assurer de la qualité des soins et d'évaluer sa performance.

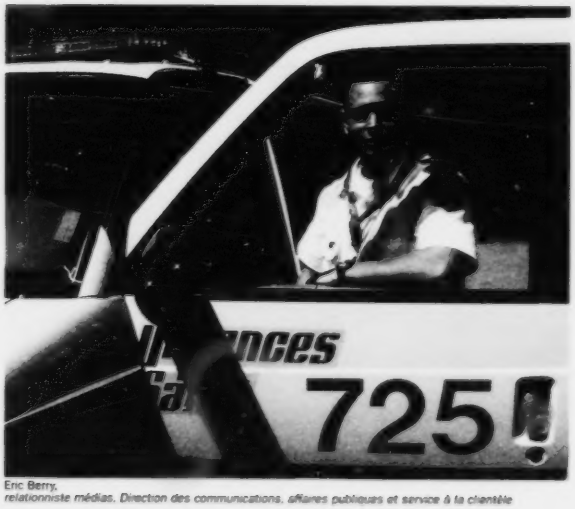
De par son statut, Urgences-santé doit faire connaître sa mission et son expertise auprès de la population. Deux équipes sont formées pour répondre à cette demande.

■ Relations médias

Les porte-parole d'Urgences-santé sont des techniciens ambulanciers de formation qui représentent l'organisation auprès des médias. Ils ont le mandat d'informer la population par le biais des médias sur le déroulement des opérations, ou dans les dossiers qui nécessitent un traitement médiatique. De plus, leur présence est requise à tout moment du jour ou de la nuit, sur des interventions où les médias sont présents.

Objectifs

- Informer la population de la mission d'Urgences-santé et à l'importance des soins préhospitaliers d'urgence;
- Promouvoir l'importance de la prévention aux risques d'accidents auprès de la population.



Eric Berry,
relationniste médias, Direction des communications, affaires publiques et service à la clientèle

Résultats

- Rubriques hebdomadaires dans le Journal de Montréal;
- Rubriques journalistiques de prévention rédigées par les techniciens ambulanciers instructeurs d'Urgences-santé. Parution chaque dimanche de février 2004 à janvier 2005;
- Participation à des émissions permettant de faire la promotion d'Urgences-santé et de sensibiliser la population à l'importance de la prévention et des premiers soins;
  - Reportages télévisés («37,5», «Mecs à dames», bulletins de nouvelles, «Vox TV», etc)
  - Reportages radiophoniques «275-Allo»
  - Reportages dans la presse écrite
- Positionnement sur l'utilisation du véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite;
- Conférences dans les écoles pour la sensibilisation aux conséquences de la conduite avec les facultés affaiblies;
- Sensibilisation aux allergies alimentaires.

Relations auprès de la communauté

L'équipe de relationnistes auprès de la communauté, formée de techniciens ambulanciers de formation, organise diverses activités auprès de la population pour faire connaître les services qu'offre Urgences-santé. Ces représentants rejoignent autant les jeunes que les personnes âgées, ainsi que les partenaires de la Corporation, pour démontrer les soins que prodiguent les techniciens lors d'interventions d'urgence.

Objectifs

- Sensibiliser la population à l'importance de la prévention et aux premiers soins;
- Promouvoir le travail des techniciens ambulanciers d'Urgences-santé auprès de différents publics;
- Démontrer les actions des techniciens ambulanciers dans les cas de soins préhospitaliers.

Résultats

- Visites dans les écoles primaires (près de 10 000 enfants rejoints);
- Représentation au Salon de la maternité, paternité et enfants, dont le sujet était la ceinture de sécurité pour les sièges d'autos d'enfants;
- La parade du père Noël :
  - Les enfants malades des hôpitaux Sainte-Justine et l'Hôpital de Montréal pour enfants, sont transportés au Centre-ville pour assister à la parade du père Noël. Ensuite une fête est organisée et des cadeaux sont remis aux enfants.
- L'implication sociale d'Urgences-santé est très variée et une cinquantaine d'autres activités hebdomadaires, annuelles et occasionnelles sont organisées, toutes dans le but de faire connaître la mission de la Corporation.

Valéry Couture,
relationniste auprès de la communauté, Direction des communications, affaires publiques et service à la clientèle

Karine Bélanger,
commis sénior, Centre opérationnel Nord

François Bourdages, Martin B. Poirier et Patrice Ruest,
techniciens ambulanciers instructeurs, Centre de formation

Sonya Daigle,
répondante médicale d'urgence, Centre de communication santé

Gilles, Junior Paradis,
technicien ambulancier, Centre opérationnel Est

Julie Dagenais, Pierre Legault et Martine Dagenais,
préposés, Centre opérationnel Ouest

Huu An Hua,
analyste en informatique, Direction des technologies de l'information

Carole Langlois,
secrétaire, Centre opérationnel Est

Dr Marcel-M Boucher, *directeur*
Sylvie Croft, *technicienne en administration*
France Dutilly, *secrétaire administrative*
Direction des services professionnels et de l'assurance de la qualité

Les états financiers

Déclaration de la Corporation 27

Rapport de la direction 28

Rapport du vérificateur 29

Revenus et dépenses et excédent 30

Bilan 31

Flux de trésorerie 32

Fonds des activités provinciales
Évolution du solde du fonds 33

Fonds des activités provinciales
Bilan 34

Notes complémentaires 35

Renseignements complémentaires sur certaines
activités de la Corporation 44

Liste des membres 46

LA DÉCLARATION DE LA CORPORATION

de l'exercice terminé le 31 mars 2005

Par les présentes, nous déclarons que, à notre connaissance, les états financiers ainsi que les notes complémentaires et les renseignements supplémentaires les accompagnant reflètent fidèlement la situation financière, le résultat des opérations ainsi que le volume d'activités correspondant, pour l'exercice terminé le 31 mars 2005.

Le 14 juin 2005

Date

Luc-André Gagnon
Président et directeur général

Ces derniers sont approuvés au nom du conseil d'administration, par les administrateurs désignés à cette fin par la résolution US2005.06.14-4.1, lors de l'assemblée du 14 juin 2005.

Le 14 juin 2005

Date

Jacques Cotton
Président du comité de vérification

Le 14 juin 2005

Date

Alain Vadeboncoeur
2e vice-président

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers de la Corporation d'urgences-santé ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activités concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La Corporation reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le vérificateur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers de la Corporation, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Dre. André Cayouette
Président et directeur général

Directeur des finances

Montréal, le 3 juin 2005

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan de la Corporation d'urgences-santé au 31 mars 2005 et les états des revenus et dépenses et de l'excédent ainsi que des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. J'ai aussi vérifié le bilan au 31 mars 2005 du Fonds des activités provinciales administré par la Corporation ainsi que son état de l'évolution du solde du fonds de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de la Corporation. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de la Corporation et du Fonds des activités provinciales au 31 mars 2005, ainsi que des résultats de l'exploitation et des flux de trésorerie de la Corporation pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la *Loi sur le Vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec,

Renaud Lachance, CA

Québec, le 3 juin 2005

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
REVENUS ET DÉPENSES ET EXCÉDENT
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2005	2004
REVENUS		
Subventions (note 3)	53 952 699 $	53 254 754 $
Transports ambulanciers (note 4)	27 520 533	27 259 075
Divers	430 492	334 983
	81 903 724	80 848 812
DÉPENSES (note 5)	81 363 664	80 569 991
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	540 060	278 821
EXCÉDENT AU DÉBUT	1 526 652	1 247 831
EXCÉDENT À LA FIN	2 066 712 $	1 526 652 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
BILAN
AU 31 MARS

	2005	2004
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	10 046 485 $	6 019 055 $
Débiteurs (note 7)	5 751 947	7 457 999
Frais payés d'avance	619 486	343 335
	16 417 918	13 820 389
IMMOBILISATIONS (note 9)	3 341 833	7 533 943
	19 759 751 $	21 354 332 $
PASSIF		
À court terme		
Dû au Fonds des activités provinciales	634 439 $	460 943 $
Créditeurs et frais courus	14 640 718	14 268 256
Subventions reportées	87 000	87 000
Versements sur obligations découlant de contrats de location-acquisition (note 11)	2 025 603	2 818 691
	17 387 760	17 634 890
OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION (note 11)	305 279	2 192 790
	17 693 039	19 827 680
EXCÉDENT	2 066 712	1 526 652
	19 759 751 $	21 354 332 $

ENGAGEMENTS (note 14)

ÉVÉNEMENT POSTÉRIEUR À LA DATE DU BILAN (note 15)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Jacques Cotton, président du comité de vérification

Alain Vadeboncoeur, 2e vice-président du conseil d'administration

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FLUX DE TRÉSORERIE
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2005	2004
FLUX DE TRÉSORERIE PROVENANT DES (AFFECTÉS AUX) (note 16)		
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des revenus sur les dépenses	540 060 $	278 821 $
Postes hors caisse imputés aux résultats		
Amortissement des immobilisations	4 641 724	5 758 138
Pertes (Gains) sur aliénation d'immobilisations	13 960	26 121
	5 195 744	6 063 080
VARIATION D'ÉLÉMENTS D'ACTIF ET DE PASSIF LIÉS À L'EXPLOITATION		
Actif à court terme, (augmentation) diminution		
Débiteurs	1 706 052	(1 370 443)
Frais payés d'avance	(276 151)	441 240
Passif à court terme, augmentation (diminution)		
Dû au Fonds des activités provinciales	173 496	(204 288)
Créditeurs et frais courus	361 402	584 641
Subventions reportées	-	87 000
	1 964 799	(461 850)
	7 160 543	5 601 230
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Remboursement de la dette relative aux contrats de location-acquisition	(2 854 664)	(3 802 427)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(278 449)	(346 507)
Produit d'aliénation d'immobilisations	-	3 194
	(278 449)	(343 313)
AUGMENTATION DE L'ENCAISSE	4 027 430	1 455 490
ENCAISSE AU DÉBUT	6 019 055	4 563 565
ENCAISSE À LA FIN	10 046 485 $	6 019 055 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
ÉVOLUTION DU SOLDE DU FONDS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2005	2004
SOLDE AU DÉBUT	460 943 $	1 405 218 $
Augmentation		
Subvention du gouvernement du Québec	819 846	615 821
Intérêts	10 429	22 363
	830 275	638 184
Diminution		
Contribution au congrès international interdisciplinaire sur les urgences	25 000	-
Contribution au congrès scientifique de l'Association des médecins d'urgences du Québec	-	5 000
Honoraires	35 731	24 900
Système de priorisation des appels	318 775	291 428
Financement du projet de sensibilisation en secouriste avertis	23 000	-
Formation	4 000	269 433
Achats de vêtements individuels de protection	-	923 847
Uniformes et vêtements individuels de protection à l'essai	-	10 501
Fournitures médicales spécialisées	4 898	28 948
Achats d'écussons	41 026	25 134
Frais juridiques	324	3 268
	452 754	1 582 459
SOLDE À LA FIN	838 464 $	460 943 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
BILAN
AU 31 MARS

	2005	2004
ACTIF		
À court terme		
À recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux	204 025 $	- $
Dû par la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 2 % , sans modalités de remboursement	634 439	460 943
	838 464 $	460 943 $
SOLDE DU FONDS	838 464 $	460 943 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Jacques Cotton, président du comité de vérification

Alain Vadeboncoeur 2e vice-président du conseil d'administration

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2005

1. CONSTITUTION ET OBJET

La Corporation d'urgences-santé, corporation à but non lucratif, a été constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5). Elle exerce, sur son territoire, les fonctions dévolues à une régie régionale par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.Q. 2002 c.69), notamment celles de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants. Elle exerce également les fonctions d'exploiter un centre de communication santé et un service ambulancier.

Conformément à une directive du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'excédent ne peut être utilisé que pour les fonctions prévues par la loi et ne peut être engagé sans l'autorisation préalable du Ministère.

Fonds des activités provinciales

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a confié à la Corporation le mandat d'acquérir de l'équipement de sécurité et des pièces d'uniforme pour l'ensemble des techniciens ambulanciers de la province de Québec. À titre de fiduciaire du Fonds des activités provinciales, la Corporation doit assurer la distribution, les échanges et le remplacement de cet équipement. Les subventions accordées par le Ministère dans le cadre du Fonds couvrent le coût d'acquisition des vêtements individuels de protection ainsi que les coûts directs qui y sont liés. De plus, ce fonds doit, à la demande du Ministère, assumer des dépenses spécifiques reliées à l'ensemble des services préhospitaliers.

Les opérations de ces mandats font l'objet d'une comptabilité distincte de celles de la Corporation.

2. CONVENTIONS COMPTABLES

Les états financiers de la Corporation ont été préparés par la direction selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Ces états comprennent des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et elles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, en fonction de leur durée probable d'utilisation établie comme suit :

Équipement informatique	3 à 5 ans
Mobilier et équipement	5 ans
Matériel roulant	36 à 60 mois
Système de répartition assistée par ordinateur	5 ans

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux compte tenu du fait que la Corporation ne dispose pas de suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

3. REVENUS - SUBVENTIONS

	2005	2004
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention de fonctionnement	35 005 154 $	34 894 730 $
Société de l'assurance automobile du Québec	18 947 545	18 360 024
	53 952 699 $	53 254 754 $

4. REVENUS - TRANSPORTS AMBULANCIERS

	2005	2004
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	9 510 314 $	9 542 062 $
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention pour les établissements	5 714 729	5 645 044
	15 225 043	15 187 106
Société de l'assurance automobile du Québec	1 033 909	1 067 015
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	4 306 150	4 264 467
Particuliers	6 589 863	6 396 109
Autres	365 568	344 378
	27 520 533 $	27 259 075 $

5. DÉPENSES PAR CENTRE D'ACTIVITÉS

	Formation	Administration générale	Informatique	Services préhospitaliers d'urgence	Centre des Communications	Contrôle médical et assurance qualité	Intervention Spécialisées	Fonctionnement des installations	Total 2005	Total 2004
Traitements et salaires	1 044 914 $	3 107 341 $	1 327 005 $	28 288 780 $	3 119 717 $	366 680 $	374 920 $	- $	37 629 367 $	37 565 203 $
Avantages sociaux (a)	742 196	1 802 249	284 491	6 494 892	871 508	92 395	104 048	-	9 891 869	9 894 807
Charges sociales (b)	478 479	735 281	210 019	9 533 276	598 747	68 447	145 953	-	11 770 202	11 337 940
Fournitures médicales et médicaments	6 222	351	-	1 922 644	548	-	19 835	-	1 949 600	1 935 504
Frais de déplacement	11 194	95 743	2 688	64 319	2 430	2 757	175	-	179 306	208 667
Services achetés (note 6)	292 537	1 220 592	560 689	881 292	1 132 475	4 064	105 281	239 140	4 436 070	3 773 478
Communications	1 896	195 336	1 456	74 764	691 146	4 546	-	-	969 144	974 420
Location d'immeubles	-	32 181	2 573	1 483 066	-	-	-	1 379 512	2 897 332	2 991 634
Location d'équipement	-	4 259	-	13 080	267 384	-	-	-	284 723	283 110
Contrats de location-acquisition :										
Intérêts sur obligations	12 010	373	34 838	135 380	1 801	-	-	-	184 412	351 679
Amortissement des immobilisations	47 421	56 781	460 692	4 020 952	40 118	-	5 357	10 403	4 641 724	5 758 138
Pertes (Gains) sur aliénation d'immobilisations	-	-	3 014	10 946	-	-	-	-	13 960	26 121
Achats et location d'uniformes	1 296	(82)	-	938 180	35 458	(1 489)	9 514	-	982 887	533 175
Frais de matériel roulant	23 412	135	-	3 434 780	-	119	33 161	-	3 491 607	3 120 860
Fournitures de bureau	35 967	55 735	31 260	133 827	54 550	6 742	294	-	318 375	284 777
Créances douteuses et frais de recouvrement	-	-	-	1 217 827	-	-	-	-	1 217 827	1 374 256
Créances douteuses recouvrées	-	-	-	(56 042)	-	-	-	-	(56 042)	(61 830)
Assurances	-	99 840	-	-	-	-	-	-	99 840	97 660
Intérêts et frais bancaires	35	1 412	3 425	951	-	-	-	109	5 932	8 743
Autres	9 428	122 837	33 569	120 028	259 677	13 316	2 472	32 982	594 369	264 445
Récupération de dépenses	(38 588)	-	(74 838)	(25 888)	-	(442)	-	-	(138 786)	(153 796)
	2 668 867 $	7 030 364 $	2 589 881 $	58 687 972 $	7 075 649 $	557 135 $	801 010 $	1 662 146 $	81 363 664 $	80 569 991 $

(a) Ce sont les congés conventionnés et remaniés. Ils comprennent entre autres les vacances annuelles, les congés fériés, les congés de maladie et les indemnités de départ.

(b) Ce sont les charges financières résultant de la contribution de l'employeur, exigée par les lois sociales en vigueur et les obligations conventionnelles.

6. SERVICES ACHETÉS

	2005	2004
Traitement électronique des données	107 706 $	113 452 $
Service de buanderie	300 973	213 484
Entretien et réparation - locaux et équipement	1 352 479	1 265 221
Entretien et réparation du système de répartition assistée par ordinateur	645 137	520 701
Mise à jour de logiciels informatiques	253 378	366 337
Formation	300 423	270 533
Honoraires professionnels	1 060 457	676 736
Projet d'entreprise	98 143	91 681
Projet de recherche préhospitalière	53 756	50 000
Relocalisation du siège social	142 799	
Révision de processus	53 622	163 521
Autres	67 197	41 812
	4 436 070 $	3 773 478 $

7. DÉBITEURS

	2005	2004
Bénéficiaires de transport ambulancier		
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	2 699 535 $	2 390 469 $
Société de l'assurance automobile du Québec	90 893	75 910
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	478 229	344 119
Particuliers	2 927 046	2 787 297
Autres	29 965	27 504
	5 625 668	5 625 299
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subventions	865 863	2 347 738
Taxe de vente du Québec à recevoir	258 220	219 237
Autres débiteurs	763 954	1 080 303
	7 513 705	9 192 577
Provision pour créances douteuses		
Particuliers	(1 761 758)	(1 734 578)
	5 751 947 $	7 457 999 $

8. INSTRUMENTS FINANCIERS

La juste valeur des instruments financiers à court terme est équivalente à la valeur comptable en raison de leur échéance rapprochée. Au 31 mars 2005, la juste valeur des obligations découlant de contrats de location-acquisition de 2 330 882 $ s'établit à 2 337 824 $, compte tenu de l'actualisation des flux de trésorerie au cours du marché pour des titres de nature semblables quant à l'échéance et le taux d'intérêt.

9. IMMOBILISATIONS

	2005			2004
	Coût	Amortissement cumulé	Net	Net
Équipement informatique	2 813 216 $	2 429 080 $	384 136 $	737 221 $
Mobilier et équipement	4 924 927	3 996 662	928 265	1 485 924
Matériel roulant	7 486 364	7 264 574	221 790	1 091 289
Système de répartition assistée par ordinateur	5 975 795	5 971 573	4 222	5 646
	21 200 302	19 661 889	1 538 413	3 320 080
Immobilisations détenues en vertu de contrats de location-acquisition :				
Matériel roulant	5 774 558	4 529 383	1 245 175	3 287 285
Équipement	2 143 200	1 622 470	520 730	926 578
Système de répartition assistée par ordinateur	42 043	4 528	37 515	-
	7 959 801	6 156 381	1 803 420	4 213 863
	29 160 103 $	25 818 270 $	3 341 833 $	7 533 943 $

Au cours de l'exercice, des immobilisations ont été acquises à un coût total de 463 574 $ (2004 : 1 086 335 $), dont des immobilisations pour un montant de 174 065 $ (2004 : 403 748 $) acquises au moyen de contrats de location-acquisition. Une somme de 278 449 $ (2004 : 346 507 $) en espèces a été versée pour l'achat des immobilisations. Un achat d'équipement au montant de 11 060 $ est dû au 31 mars 2005.

10. MARGE DE CRÉDIT AUTORISÉE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux accorde une autorisation d'emprunt à la Corporation qui varie en fonction de ses besoins de financement. Au 31 mars 2005 et 2004, il n'y avait aucune autorisation d'emprunt . Tout emprunt de la Corporation contracté auprès de son institution financière sous forme de marge de crédit porte intérêt au taux préférentiel.

11. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION

	2005	2004
Obligations découlant de contrats de location-acquisition:		
- taux variant de 3,53 % à 7,00 %, échéant jusqu'en 2008	2 330 882 $	5 011 481 $
Versements échéant en deçà d'un an	2 025 603	2 818 691
	305 279 $	2 192 790 $

Les paiements minimums exigibles sur les obligations découlant de contrats de location-acquisition s'établissent comme suit :

2006	2 090 482 $
2007	237 177
2008	78 450
Total des paiements minimums exigibles	2 406 109
Montant représentant les intérêts inclus dans les paiements minimums exigibles	75 227
	2 330 882 $

12. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Régimes de retraite

Les membres du personnel de la Corporation, autres que les techniciens ambulanciers, participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) ou au Régime du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 474 781 $ (2004 : 446 145 $).

Les techniciens ambulanciers de la Corporation participent au Régime complémentaire de rentes des techniciens ambulanciers oeuvrant au Québec (RRTAQ). Ce régime est à cotisations déterminées et ne comporte pas de disposition concernant des prestations au titre des services passés. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 1 605 171 $ (2004 : 1 363 571 $).

Les obligations de la Corporation envers ces régimes se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie

	Vacances et jours fériés	Congés de maladie	Total 2005	Total 2004
Solde au début	5 713 640 $	(76 733) $	5 636 907	5 433 927 $
Charges de l'exercice	7 751 612	1 897 150	9 648 762	9 556 959
Prestations versées au cours de l'exercice	(7 581 780)	(1 865 521)	(9 447 301)	(9 353 979)
Solde à la fin	5 883 472 $	(45 104) $	5 838 368 $	5 636 907 $

13. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, la Corporation est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. La Corporation n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

14. ENGAGEMENTS

La Corporation est engagée par des contrats à long terme échéant à diverses dates jusqu'en juin 2012 pour la location de locaux administratifs, d'équipements et pour l'entretien de ces équipements.

La dépense de l'exercice terminé le 31 mars 2005 concernant ces biens et services s'élève à 2 872 946 $ (2004 : 3 750 832 $). Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2006	2 797 566 $
2007	2 061 227
2008	1 969 876
2009	1 936 843
2010	1 947 768
2011 et suivantes	895 761
	11 609 041 $

Fonds des activités provinciales

En vertu d'un contrat signé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Fonds des activités provinciales devra verser un montant total de 803 860 $ dollars américains, échéant en 2008, pour l'implantation d'un système de priorisation des appels à être utilisé à l'échelle de la province du Québec. Les versements, convertis en dollars canadiens au 31 mars 2005, s'établissent comme suit :

2006	353 680 $
2007	309 335
2008	309 335
	972 350 $

15. ÉVÉNEMENT POSTÉRIEUR À LA DATE DU BILAN

Le 19 avril 2005 la conseil d'administration de la Corporation a autorisé l'achat de 129 ambulances pour 16 376 000 $ au cours des trois prochains exercices.

16. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

	2005	2004
Intérêts payés	190 344 $	361 015 $
Intérêts reçus	198 068	126 762

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR CERTAINES ACTIVITÉS DE LA CORPORATION DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS
NON VÉRIFIÉS

	2005	2004
Nombre de transports de bénéficiaires effectués au cours de l'exercice terminé le 31 mars		
Transports imputables à :		
Établissements du réseau de la santé et des service sociaux	108 314	107 319
Société de l'assurance automobile du Québec	7 424	7 668
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	32 020	32 937
Particuliers et autres	47 943	45 248
	195 701	193 172
Nombre total d'heures d'interventions et de disponibilité des techniciens ambulanciers au cours de l'exercice terminé le 31 mars	977 902	965 275
Nombre de postes occupés par les techniciens ambulanciers au 31 mars		
Temps complet	475	497
Temps partiel	332	329
	807	826

Âge des comptes débiteurs - bénéficiaires au 31 mars *

	Jours					Total 2005	Total 2004
	0-30	31-60	61-90	91-120	121 et +		
Établissements (1)	1 200 757 $	654 747 $	147 203 $	30 218 $	66 610 $	2 099 535 $	2 390 469 $
SAAQ (2)	85 144	2 051	1 501	931	1 266	90 893	75 910
MESS (3)	430 758	42 414	3 962	836	259	478 229	344 119
Particuliers et autres	735 787	231 347	178 115	127 934	1 683 828	2 957 011	2 814 801
	2 452 446 $	930 559 $	330 781 $	159 919 $	1 751 963 $	5 625 668 $	5 625 299 $

* L'âge des comptes est basé sur la date de facturation.

(1) Établissements du réseau de la santé et des services sociaux

(2) Société de l'assurance automobile du Québec

(3) Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Conseil d'administration

▸ **PRÉSIDENT**
Monsieur Luc-André Gagnon
(depuis le 21 mars 2005)
Directeur général de la Corporation

Madame Louise Beaudin
(jusqu'au 20 mars 2005)
Directrice générale
de la Corporation par intérim
Présidente du conseil d'administration

Monsieur André Giroux
(jusqu'au 24 janvier 2005)
Directeur général de la Corporation

▸ **1er VICE-PRÉSIDENT**
Monsieur Jacques Cotton
Directeur général
Centre de santé et de services sociaux de Laval

▸ **2e VICE-PRÉSIDENT**
Dr Alain Vadeboncoeur
Chef du service
de médecine d'urgence
Institut de Cardiologie
de Montréal

SECRÉTAIRE
▸ **Monsieur Pierre Deschamps**
Membre du Tribunal canadien
des droits de la personne

▸ **MEMBRES**
Monsieur Marc Fortin
(jusqu'au 11 mars 2005)
Directeur
services spécialisés, ultraspécialisés
et de réadaptation en santé physique

Monsieur Marcel Lapensée
Technicien ambulancier

Dr Pierre Lapointe
Médecin conseil en traumatologie
Société de l'assurance automobile
du Québec

Madame Francine Légaré
Conseillère municipale,
Ville de Laval

Madame Claire Pagé
Directrice des programmes
Agence de développement de
réseaux locaux de services de santé
et de services sociaux de Laval

Monsieur Peter B. Yeomans
Maire,
Arrondissement Dorval-L'Île-Dorval

Poste vacant
Représentant les usagers

Comité de coordination de la Direction générale

Luc-André Gagnon
président et directeur général

Louise Beaudin
vice-présidente exécutive

André Gougeon
directeur par intérim
des Services préhospitaliers

Jean Girouard
directeur des Finances

Judy Sheehan
directrice des Relations
avec les employés

Louis Trahan
directeur des Technologies
de l'information

Marcel-M. Boucher
directeur des Services professionnels
et de l'Assurance de la qualité

Sylvain Dubé
directeur des Communications,
Affaires publiques et Service
à la clientèle

Diane Asselin
adjointe administrative

Conseil des médecins et pharmaciens d'Urgences-santé

▸ **PRÉSIDENT**
Théodore Leibovici
Omnipraticien

▸ **1er VICE-PRÉSIDENT**
Frank Giuristante
Omnipraticien

▸ **2e VICE-PRÉSIDENTE**
Anne Mills
Omnipraticienne

▸ **SECRÉTAIRE**
Edmond Lamarre
Omnipraticien

▸ **TRÉSORIER**
Eli Segal
Spécialiste en médecine d'urgence

▸ **MEMBRES**
Luc-André Gagnon
(depuis le 21 mars 2005)
Président et directeur
général de la Corporation

Marcel-M. Boucher
Directeur des Services
professionnels et de
l'assurance de la qualité

Normand Martin
Chef de département
médecine préhospitalière

France Dutilly
Adjointe administrative

Cadres

DIRECTION GÉNÉRALE

Luc-André Gagnon	*PDG*
Louise Beaudin	*vice-présidente exécutive*

DIRECTION DES COMMUNICATIONS, AFFAIRES PUBLIQUES ET SERVICE À LA CLIENTÈLE

Sylvain Dubé	*directeur*
Eric Berry	*relationniste médias*
André Champagne	*relationniste médias*
Bertrand St-Amour	*conseiller-cadre*

DIRECTION DES FINANCES

Jean Girouard	*directeur*
Marcel Campeau	*chef de service*
Alain Chaput	*chef de service*
Michel Chartrand	*adjoint administratif*
François Drainville	*chef de secteur*
Sylvie Fortier	*chef de service*
Alain Gareau	*chef de service*
Michel Quenneville	*chef de service*
Michel Turgeon	*chef de secteur*

DIRECTION DES RELATIONS AVEC LES EMPLOYÉS

Judy Sheehan	*directrice*
Natalie Bertrand	*chef de service*
Pierre Lemarier	*chef de service*

DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DE L'ASSURANCE DE LA QUALITÉ

Marcel-M. Boucher	*directeur*
Claude Desrosiers	*responsable*
Denis Lamothe	*chef de service*

DIRECTION DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS

André Gougeon	*directeur par intérim*
Sylvie Beaudoin	*superviseur*
Jacques Beaulieu	*superviseur*
Gilles Bertrand	*coordonnateur*
Pierre Blais	*superviseur*
Serge Boudreau	*adjoint au responsable*
André Bourdages	*coordonnateur*
Jefferery Brown	*superviseur*
Philippe Brun	*superviseur*
Michel Carignan	*superviseur*
Jocelyn Caron	*responsable*
Marco Colatriano	*adjoint au responsable*
Marie-Christine Cyr	*superviseur*
Martine Cyr	*superviseur*
Léopold Bélisle	*superviseur*
Manon Desautels	*chef de service*
Raymond Desrochers	*superviseur*
Pierre Ducharme	*superviseur*
Yves Duval	*adjoint au responsable*
Jacques Fortin	*coordonnateur*
Pierre-Michel Gancz	*superviseur*
Benoit Garneau	*adjoint au responsable*
Marc Gay	*coordonnateur*
Robert Gobby	*superviseur*
Yves Guertin	*superviseur*
Michael Harding	*superviseur*
Claude Jean	*superviseur*
Robert Lamie	*superviseur*
Jean-Nicolas Landry	*superviseur*
Mario Lavigne	*superviseur*
Richard Leblanc	*adjoint au responsable*
Louis Legault	*superviseur*
Marc Legault	*adjoint au responsable*
Daniel Lessard	*superviseur*
Patrick Liard	*superviseur*
Michel Lutz	*coordonnateur*
Chantal Massé	*superviseur*
Gary McHugh	*superviseur*
Yvan Montpetit	*superviseur*
Bartoloméo Panarello	*superviseur*
Alain Percy	*superviseur*
Francis Polan	*superviseur*
Gilles Robillard	*adjoint au responsable*
Mario Romano	*adjoint au responsable*
Jean-Pierre Rouleau	*adjoint au responsable*
Michel Roy	*adjoint au responsable*
Guy Saint-Pierre	*superviseur*
Claude Séguin	*superviseur*
Bernard Simoneau	*conseiller-cadre*
Stéphane Simoneau	*responsable*
Marc Sylvain	*superviseur*
Gaston Synnott	*adjoint au responsable*
Jean-Yves Thibert	*coordonnateur*
Daniel Thuot	*superviseur*
André Turcotte	*coordonnateur*
François Viau	*superviseur*
François Vincent	*superviseur*

DIRECTION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Louis Trahan	*directeur*
Jacques Gauthier	*responsable*
Ronald Thomas	*responsable*

Cadres intérimaires

Victor Cardinal	*superviseur*
Bernard Montpellier	*superviseur*
Gino-Éric Perreault	*superviseur*
Michel Thibault	*superviseur*

Médecins

Chantal Blanchet	*omnipraticienne*
Léonard Bloomfield	*omnipraticien*
Diane Boivin	*omnipraticienne*
Gilles Bordeleau	*omnipraticien*
Julian Douglas Carrasco	*omnipraticien*
Yves I-Bing Cheng	*omnipraticien*
Nicole J. Cimon	*omnipraticienne*
Greg Clark	*omnipraticien*
Pieter W. Cohen	*omnipraticien*
Heather Coombs	*spécialiste en médecine d'urgence*
Suzanne Côté	*omnipraticienne*
François De Champlain	*spécialiste en médecine d'urgence*
Benoît Deschamps	*omnipraticien*
Duy-An Do	*omnipraticien*
Fiorella Fantini	*omnipraticienne*
Frank Giuristante	*omnipraticien*
Caroline Joly	*omnipraticienne*
Andréas Krull	*omnipraticien*
Marie-Chantale Lafrenière	*omnipraticienne*
Edmond Lamarre	*omnipraticien*
Yves Lambert	*omnipraticien*
Caroll Laurin	*omnipraticien*
Nathalie Lauzier	*omnipraticienne*
Patricia Lefebvre	*omnipraticien*
Théodore Leibovici	*omnipraticien*
Normand Martin	*omnipraticien*
Anne Mills	*omnipraticienne*
Alphonse Montminy	*spécialiste en médecine d'urgence*
Albert Muperida	*omnipraticien*
Van Thanh Nguyen	*omnipraticien*
Georges Picard	*omnipraticien*
Michelle Pilotte	*omnipraticienne*
Diane Poirier	*omnipraticienne*
François Provost	*spécialiste en anesthésie*
Jacques Pyram	*omnipraticien*
Francesco Ramadori	*spécialiste en anesthésie*
Sylvie Rhéaume	*omnipraticienne*
Diane Robert	*omnipraticienne*
Dave Ross	*omnipraticien*
Lenuta Rus-Serban	*omnipraticien*
Norman Sabin	*omnipraticien*
Isabelle Samson	*omnipraticienne*
Eli Segal	*spécialiste en médecine d'urgence*
Luc Simoncelli	*omnipraticien*
Linda Snell	*spécialiste en médecine interne*
Lina St-Jacques	*omnipraticienne*
Jason Theodore Szabo	*omnipraticien*
Mohamed Said Talaat	*omnipraticien*
Quynh-Nhu Thai	*omnipraticienne*
Mong Lam Tran	*omnipraticien*
Alain-Michel Vadeboncoeur	*spécialiste en médecine d'urgence*
Jeffrey Wiseman	*spécialiste en médecine interne*

Les syndicats

RASSEMBLEMENT DES EMPLOYÉS TECHNICIENS AMBULANCIERS PARAMÉDICS DU QUÉBEC

Daniel Proulx	*responsable régional, Montréal / Laval*
François Trudelle	*adjoint au responsable, Montréal / Laval*
Alain Dionne	*responsable employés de soutien et mécaniciens*
Alain Vadnais	*responsable santé et sécurité, Montréal / Laval*
Martin Blais	*logistique, Montréal / Laval*

SYNDICAT CANADIEN DE LA FONCTION PUBLIQUE, SECTION LOCALE 3642

Denyse Durocher	*présidente*
Richard Poitras	*vice-président*
Martin Doyon	*secrétaire-archiviste trésorier par intérim*
Nancy Faille	*trésorière*

SYNDICAT DES EMPLOYÉ-E-S D'URGENCES-SANTÉ

Luc-Alexandre Perron	*président*
Marie-France Tremblay	*vice-présidente par intérim, secteur opérations*
Paul Asselin	*agente de griefs vice-président, secteur bureau trésorier par intérim*

Corporation d'urgences-santé
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1Y 3H5
www.urgences-sante.qc.ca

Le contenu de cette publication
a été rédigé par la Direction des communications,
affaires publiques et service à la clientèle,
sous la supervision de Marlene Ouellet.
Collaboration : Diane Lamarre et Caroline Brodeur
Conception graphique : Griffe Design Schirmer
Photographes : Daniel Marchand et Hugo Desrochers

Dépôt légal 3e trimestre 2005
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-550-44482-5

Imprimé au Canada